Deutscher Bundestag **Drucksache 17/678**

17. Wahlperiode 10. 02. 2010

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Elke Ferner, Bärbel Bas, Dr. Edgar Franke, Iris Gleicke, Angelika Graf (Rosenheim), Ute Kumpf, Dr. Karl Lauterbach, Steffen-Claudio Lemme, Hilde Mattheis, Thomas Oppermann, Mechthild Rawert, Dr. Carola Reimann, Dr. Marlies Volkmer, Dr. Frank-Walter Steinmeier und der Fraktion der SPD

Starker Anstieg der Prämien in der privaten Krankenversicherung

Seit vielen Jahren wachsen die Prämien der privaten Krankenversicherung (PKV) annähernd doppelt so schnell wie vergleichbare Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung. Obwohl die PKV in einer Reihe von Bereichen von Kosten senkenden bzw. Kosten begrenzenden Maßnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wie den Festbeträgen im Arzneimittelbereich oder der Anwendung der Fallpauschalen der GKV in der stationären Versorgung profitiert, ist der drastische Prämienanstieg weiterhin ungebrochen. Insbesondere immer mehr ältere Versicherte haben daher unter zum Teil zweistelligen Prämiensteigerungen zu leiden. Während die PKV sich offiziell selbst als „zukunftsträchtiges System“ bezeichnet, wird aufgrund der ökonomischen Situation in den konzernangehörigen Versicherungen längst über eine Abwicklung dieses Systems nachgedacht, da offenbar die Gewinnerwartungen – erst Recht in der aktuellen schweren Krise der Finanzmärkte – nicht dauerhaft erfüllt werden können.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Studien bzw. Veröffentlichungen zur Entwicklung der Prämien der PKV im Zeitraum ab 1990 oder später sind der Bundesregierung bekannt, und welche wesentlichen Ergebnisse haben diese Studien, insbesondere im Vergleich zur GKV?
2. Welche wesentlichen Ursachen für den Beitragsanstieg nennen diese Studien?
3. Verfügt die Bundesregierung über eigene Erkenntnisse zum Beitragsanstieg in der PKV, und wenn ja, welche?
4. Wie bewertet die Bundesregierung die Ergebnisse dieser Studien, und welche Konsequenzen will sie ggf. daraus ziehen?
5. Welche Erfahrungen über die Praxis der laut § 204 des Versicherungsvertragsgesetzes gegebenen Möglichkeit des jederzeitigen Wechsels in Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz eines Krankenversicherers z. B. bei Prämienerhöhungen liegen der Bundesregierung vor?

   Sieht sie hier Bedarf für gesetzliche Änderungen, insbesondere mit Blick auf mehr Transparenz für die Versicherten über die Existenz solcher Tarife?
6. Auf welche wesentlichen Leistungsbereiche (ambulante haus- bzw. fachärztliche Versorgung, Arzneimittelversorgung, stationäre Versorgung) geht nach Kenntnis der Bundesregierung der drastische Kostenanstieg der Prämien zurück (bitte nach Leistungsbereichen untergliedern)?

7. Plant die Bundesregierung, wie von der PKV gefordert, mit gesetzlichen Maßnahmen gegen die Tendenz in der stationären Versorgung vorzugehen, wonach durch sogenannte Ausgründungen von Privatkliniken aus Plankrankenhäusern die dort vorgesehene Abrechnung nach den Fallpauschalen der GKV umgangen wird, um so wesentlich höhere Preise in Rechnung stellen zu können?

8. Wann wird die Bundesregierung den bereits in der letzten Legislaturperiode erarbeiteten Entwurf der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) vorlegen, und wird diese Gebührenordnung wie von der PKV gefordert, eine Öffnungsklausel enthalten, die es den Versicherern erlauben würde, für zahnärztliche Leistungen abweichende Preise zu vereinbaren?

9. Wann wird die Bundesregierung einen Entwurf einer neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vorlegen, und wird diese Gebührenordnung wie von der PKV gefordert, eine Öffnungsklausel enthalten, die es den Versicherern erlauben würde, für ärztliche Leistungen abweichende Preise zu vereinbaren?

10. Wie soll die laut Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP vorgesehene klarere Abgrenzung zwischen GKV und PKV bei den Wahltarifen der gesetzlichen Krankenversicherung genau aussehen, und in welcher Weise sollen die Möglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen GKV und PKV beim Angebot von Wahl- und Zusatzleistungen die Abgrenzung zwischen diesen beiden Versicherungssäulen verändert werden?

11. Wie hat sich die Bevölkerung sowie die Gesamtzahl der GKV- und PKV-Versicherten seit dem Jahr 2000 bis 2009 jährlich entwickelt, und wie fiel der Wechselsaldo zwischen GKV und PKV in jedem Jahr aus?

12. Warum will die Bundesregierung die mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz eingeführte „Drei-Jahres-Wechsel-Frist" für freiwillig Versicherte wieder auf ein Jahr reduzieren, und welche finanziellen Belastungen sind damit für die GKV verbunden?

13. Will die Bundesregierung den laut Koalitionsvertrag angestrebten Wettbewerb im Krankenversicherungswesen auch dadurch fördern, dass für aktive Beamte und/oder Versorgungsempfänger die Möglichkeit eines Arbeitgeberzuschusses vorgesehen oder ein Teilkostentarif in der GKV eingeführt wird und so für diesen Personenkreis die Wahl einer Absicherung in der GKV faktisch überhaupt möglich wird?

    Wenn nein, warum nicht?

14. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über die Bürokratiebelastung der privat Versicherten durch das in der PKV geltende Verfahren der Kostenerstattung vor, und beabsichtigt sie, diese im Rahmen des von ihr beabsichtigten Bürokratiekostenabbaus durch Einführung der Möglichkeit der Direktabrechnung zwischen Leistungserbringer und Krankenversicherungsunternehmen zu reduzieren?

15. Welchen Anteil machen einerseits die Verwaltungskosten an den gesamten Beitragseinnahmen sowie den Leistungsausgaben der GKV (im Durchschnitt sowie höchster und niedrigster Wert) aus, und welchen Anteil an den Prämieneinnahmen sowie den Leistungsausgaben nehmen andererseits die Kosten des Versicherungsvertriebs (Verwaltungs- und Abschlusskosten zusammen) in der PKV in Anspruch (im Durchschnitt sowie höchster und niedrigster Wert)?

16. Wie viele Versicherte sind nach letztem bekannten Stand im Standardtarif der PKV versichert?

    Für wie viele dieser Versicherten findet die Beitragsbegrenzung entsprechend GKV-Höchstbeitrag Anwendung?

17. Wie viele Versicherte sind nach letztem bekannten Stand im Basistarif der PKV versichert?

    Wie viele Versicherte nehmen die Beitragshalbierung aufgrund von Hilfebedürftigkeit in Anspruch?

18. Wie hoch ist der tatsächliche Umverteilungsbedarf durch die Beitragsdeckelung und -halbierung, und in welchem Umfang werden alle PKV-Versicherten insgesamt dadurch tatsächlich belastet?

19. Wie viele Versicherte sind innerhalb ihres Versicherers in den Basistarif gewechselt, und wie viele Versicherte sind in den Basistarif eines anderen Versicherers gewechselt?

20. Wie viele ehemals nicht Versicherte hat die PKV seit 1. Juli 2007 aufgenommen, wie viele davon wurden in den modifizierten Standardtarif bzw. ab 1. Januar 2009 in den Basistarif aufgenommen, und wie viele ehemals nicht Versicherte wurden seit 1. Juli 2007 in andere Tarifen der PKV aufgenommen?

21. Wie beabsichtigt die Bundesregierung das Problem der sogenannten Beitragslücke bei hilfebedürftigen Basistarif-Versicherten zu lösen, und bis wann ist mit einem entsprechenden Gesetzgebungsvorschlag zu rechnen?

22. Wie hat sich in den letzten Jahren nach Kenntnis der Bundesregierung die (Netto-)Verzinsung der Kapitalanlagen der einzelnen privaten Krankenversicherungsunternehmen entwickelt?

    Gibt es Unternehmen, die den gesetzlich verlangten Rechnungszins zuletzt nicht mehr aus der (Netto-)Verzinsung bedienen konnten, und welche waren dies dann?

23. Welche Unternehmen der PKV hatten im Jahr 2008 in welchem Umfang Kapital bei den Landesbanken, der Hypo Real Estate Bank (HRE) oder anderen Instituten angelegt?

24. In welchem Umfang hat sich die PKV oder ggf. die Versicherungswirtschaft insgesamt an den Garantien zur Rettung der HRE beteiligt?

25. Hält die Bundesregierung die Kontrolle der finanziellen Leistungsfähigkeit der Versicherer durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) für ausreichend, oder plant sie hier Änderungen, und wenn ja, welche?

26. Wie viele Beschäftigte der BaFin widmen sich derzeit der Wahrnehmung von Verbraucherschutzinteressen der privat Krankenversicherten?

    Wie viele Beschäftigte waren dies vor fünf bzw. vor zehn Jahren?

27. Wie viele privat Versicherte haben sich bei der BaFin wegen Beitragserhöhungen ihrer Versicherer beschwert (bitte jährlich seit 2000 auflisten)?

28. Welche Möglichkeiten hat die BaFin, zu prüfen, ob Beitragserhöhungen von privaten Krankenversicherungen berechtigt sind oder nicht?

    Hat sie von diesen Möglichkeiten in den letzten Jahren Gebrauch gemacht?

    Wie viele Beanstandungen gab es in den vergangenen Jahren (bitte jährlich seit 2000 auflisten)?

29. Werden aus Sicht der Bundesregierung die Verbraucherinteressen privat Versicherter angemessen gewahrt, wenn private Krankenversicherungsunternehmen Beitragserhöhungen ausschließlich von einem unabhängigen Treuhänder genehmigen lassen müssen?
30. Hält die Bundesregierung die Wahrnehmung von Verbraucherschutzbelangen der Versicherten durch die BaFin für ausreichend, oder plant sie hier Änderungen, und wenn ja, welche?
31. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Schaffung von mehr Wettbewerb innerhalb der PKV?
32. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die Rechte der privat Versicherten hinsichtlich eines Wechsels innerhalb der PKV unter Mitnahme der Alterungsrückstellungen zu stärken?

Berlin, den 10. Februar 2010

Dr. Frank-Walter Steinmeier und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333